Zystitis nach Geschlechtsverkehr

k -- Hooton TM, Scholes D, Hughes JP et al. A prospective study of risk factors for symptomatic urinary tract infection in young women. N Engl J Med 1996 (15. August); 335: 468-74 [LINK]

Kommentar: Manuel Battegay

Studienziele

Als Risikofaktoren für akute Harnwegsinfekte bei Frauen sind bisher Geschlechtsverkehr, Gebrauch eines Diaphragmas mit einem Spermizid, verspätete postkoitale Miktion und der ABO-nonsecretor-Phänotyp bekannt. Diese Risikofaktoren sind jedoch bisher nur in kleinen Fall-Kontroll-Studien untersucht worden. In der vorliegenden prospektiven Studie wurde die Inzidenz von Harnwegsinfekten in zwei verschiedenen Frauengruppen bestimmt, daneben wurde die Risikofaktoren identifiziert.

Methoden

Sexuell aktive junge Frauen, die Art der Kontrazeption wechselten, wurden in die Studie aufgenommen und während 6 Monaten bezüglich symptomatischer Harnwegsinfektionen untersucht. Es handelte sich um 348 Studentinnen (mittleres Alter 23 Jahre), die vom Gesundheitszentrum einer Universität medizinisch betreut wurden, sowie um 448 Frauen (29 Jahre) einer Health Maintenance Organization (HMO) derselben Gegend. Die Frauen wurden anhand eines standardisierten Fragebogens interviewt, daneben wurde Mittelstrahlurin untersucht. Während der Studie führten die Frauen ein Tagebuch, in dem Geschlechtsverkehr, Antikonzeption und Symptome festgehalten wurden. Sobald Symptome auftraten, wurde ein Urikult angelegt. Ein kulturell bestätigter Harnwegsinfekt wurde definiert als Vorhandensein von Dysurie oder Pollakisurie oder Drang-Symptomatik, verbunden mit 10^2 oder mehr uropathogenen, Kolonien bildenden Keimen pro ml Mittelstrahlurin.

Ergebnisse

Die Inzidenz von Harnwegsinfekten pro Personen-Jahr betrug bei den Studentinnen 0,7 pro Frau und Jahr, bei den etwas älteren Frauen der HMO 0,5. In beiden Gruppen fand man eine Abhängigkeit zwischen dem Risiko von Harnwegsinfektionen und dem Gebrauch eines Diaphragmas mit Spermiziden und der Häufigkeit des Geschlechtsverkehrs. Je häufiger das Diaphragma angewendet wurde, desto höher war auch das Infektionsrisiko. Bei häufigem Geschlechtsverkehr mit Diaphragma-Anwendung kam es bis zu einmal pro Monat zu einem Infekt. Die Anwendung eines Spermizids alleine als kontrazeptive Methode erhöhte das Risiko ebenfalls, allerdings konnte keine Dosisabhängigkeit eruiert werden. Das Risiko war auch mit der Anamnese eines rezidivierenden Harnwegsinfekts verbunden. Der Gebrauch einer Portiokappe, ABO-nonsecretor-Phänotyp, ethnische Zugehörigkeit, Parität, Wechsel des Sexualpartners seit der letzten Visite sowie eine verspätete postkoitale Miktion erhöhten das Risiko hingegen nicht.

Schlussfolgerungen

Das Risiko, einen Harnwegsinfekt zu erleiden ist mit der Häufigkeit des vorhergehenden Geschlechtsverkehrs sowie dem Gebrauch eines Diaphragmas verbunden. Diese beiden Faktoren erhöhten das Risiko unabhängig voneinander. Zudem besteht bei gewissen Frauen möglicherweise eine genetische Prädisposition, die zu rezidivierenden Harnwegsinfekten führen kann.

Aus Fall-Kontroll-Studien bekannt, aber bisher nie in einer grösseren prospektiven Studie gezeigt: Geschlechtsverkehr ist ein Risikofaktor für einen symptomatischen Harnwegsinfekt. Sollen nun alle Frauen, die regelmässig und häufig Geschlechtsverkehr haben und bei Gebrauch eines Diaphragmas ein massiv erhöhtes Risiko für einen Harnwegsinfekt haben, prophylaktisch behandelt werden? Zuerst sollte wohl untersucht werden, welche Relevanz Harnwegsinfekte, die oft weder diagnostiziert noch behandelt werden, überhaupt haben.

Manuel Battegay